

Z kliniki położniczo-ginekol. prof. Dra M. Madurowicza.

Wzniecenie porodu przedwczesnego z powodu obrzęku płuc, następnie rozszerzenie szyjki macicznéj balonem Brauna dla przyspieszenia porodu. Zejście pomyślne dla matki i płodu.

Podał Dr. St. Braun,
I. asystent kliniki położniczo-ginekologicznéj.

Jeszcze w roku 1861 wezwano raz nagle prof. Dra Madurowicza, ówczesnego asystenta kliniki położniczéj w Wiedniu, do rodzącéj wieloródki z powodu znacznego krwotoku. Bliższe badanie wykazało, że łożysko przodujące jest przyczyną krwotoku, przyczém część pochwowa prawie zanikła, a ujście zewnętrzne macicy po bokach wrębami opatrzone, tworząc owalną szparę, było rozwarte na szerokość półtora palca. Dla powstrzymania, ile można, krwotoku i przyspieszenia porodu, wprowadził prof. Madurowicz dobrze oczyszczony, jakby w cygaro zwinięty kolpeurynter Brauna wysoko do pochwy i napełnił go za pomocą strzykawki zimną wodą; po użyciu 3ch strzykawek badając, czy balon wypełnia szczelnie przewód pochwy, z zdziwieniem stwierdził, że przypadkowo balon zamiast w pochwie, znajdował się w całości w szyjce macicznéj, a tylko długa z ujścia wystająca szyjka balonu znajdowała się w pochwie.

Wśród takiego niezwykłego zdarzenia, w obawie rozdarcia szyjki, postanowił prof. Madurowicz wodę natychmiast wypuścić, przytém jednak wpadł na myśl, czyby przez wyciąganie ostrożnie balonu ze szyjki maciczněj nie udało się rozszerzyć mało jeszcze rozwarte ujście, a tym sposobem wytworzyć sobie warunki do dokonania niedokrewnością rodzącéj wskazanego obrotu z następowém wyciągnięciem płodu, jedném słowem szybkiego ukończenia porodu. W tym też celu otworzywszy nieco kurek, aby woda powoli z balonu odpływała, równocześnie począł pociągać ostrożnie i powoli za szyjkę balona, podczas właśnie występującego kurczu macicy, aby naśladować o ile można działanie pęcherza płodowego, gdyż balon tak z szyi maciczněj wyciągany zachowywał się zupełnie tak samo, jak w zwykłych warunkach pęcherz płodowy, to jest obniżał się w postaci klina, który podczas każdego skurczu macicy, wpuklając się coraz to większym odcinkiem w ujście zewnętrzne, rozszerzał je stosunkowo bardzo szybko. Po wydobyciu balonu bez wodněj treści na zewnątrz znalazł prof. Madurowicz ujście tak znacznie rozszerzone, że mógł przystąpić zaraz do rozwiązania matki podanym wyżéj sposobem, czego dokonał z wynikiem pomyślnym dla matki i płodu.

Jakkolwiek po powyższym rękoczynie tak świetny rezultat mógłby był zachęcić prof. Madurowicza do częstszego stósowania tegoż w podobnych przypadkach, to przecież nie powtórzył go późniéj ani razu z obawy właśnie wyżéj podanéj, aby podczas podobnego zbyt szybkiego rozszerzenia szyjki maciczněj nie wywołać pęknięcia ścian téjże szyjki. Przed kilku dopiero laty zalecał ten sposób wprowadzenia balonu Brauna do szyjki w niestosunkach porodowych Schauta. Że zaś ten sposób użyty z nader wielką ostrożnością może oddać w niektórych razach znakomite usługi, to nietylko przypadek Maurera z Koblencyi, Gredera z Karlsruhe i innych, ale i niniejszy przypadek, jaki zamierzam przedstawić szanownym kolegom, dosadnie wykazuje.

Z końcem kwietnia 1887 r. zgłosiła się do kliniki położniczéj krakowskiéj Regina Czyżewska, 30 lat licząca,

wolna, z Star, która podaje, że nigdy nie rodziła ani nie roniła, regularność wystąpiła w 19ym roku życia, występowała w odstępach nieregularnych, raz w 4-, innym razem w 6cio-tygodniowych, trwała 3 do 4 dni, była skąpa, niekiedy bolesna, a ostatni raz pojawiła się przed 9ciu miesiącami. Ruchy uczuła przed 4ma miesiącami, od trzeciego miesiąca ciąży zaczęły jéj znacznie obrzmiewać nogi, ręce w końcu twarz. Obrzęki te z każdym miesiącem wzmagały się, aż doszły do kolosalnych rozmiarów, przyczém od chwili powstania opuchliny uczuwała mocny ból w krzyżach, ból głowy, przytępienie słuchu, wzroku, utratę apetytu i osłabienie ogólne. Mocz, który przedtém oddawała prawidłowo, oddawała coraz to w mniejszéj ilości tak, że w ostatnich dniach przez całą dobę oddać mogła co najwięcéj pół szklanki a więc 100 do 150 gramów. Nadto od kilku dni dręczy ją, szczególnie w nocy, bardzo mocny kaszel, odpluwa bardzo małą ilość śluzu rzadkiego, ciągnącego się, przyczém doznaje chwilami tak znacznéj duszności, że musi przepędzać noce w postawie siedzącéj, wyginając klatkę piersiową mocno ku przodowi i ku górze. Przedtém nigdy nie kaszlała, ani krwotoku płucnego nie miała. Pytana o przyczynę owéj opuchliny i kaszlu podała, że w jesieni jako służąca wiejska całemi dniami stała w wodzie piorąc bieliznę lub mocząc konopie. Bliższe badanie wykazało znaczniejszą opuchlinę całego ciała, lekką sinicę na twarzy, wyraźny nieżyt drobnych oskrzeli płucnych, w jamie brzusznéj mały stopień wodnéj puchliny, w moczu wysyconym do oleju lnianego podobnym znaczną ilość białka i wałeczki szkliste, nadto ciążę w 9ym miesiącu księżycowym, położenie płodu żywego czaszkowe pierwsze, nieustalone z powodu nieco zwiększonéj ilości wody płodowéj i miednicy płaskiéj o wymiarze prostym wchodu 9 ½ cm. Podano środki podniecające, gdyż tętno było drobne, nikłe, 104 na minutę, nadto przetwory beladony dla ukojenia kaszlu. Chora pomimo to w nocy spać nie mogła z powodu znacznéj duszności, tak że dla ulżenia choréj obstawiano kilkakrotnie w nocy klatkę piersiową bańkami suchemi i gorczycznikami. Trzeciego dnia chora czuła się znacznie osłabioną, stała się apatyczną i mało mówiącą, śpiącą a odkaszliwała znaczną ilość cieczy pienistéj z małą ilością śluzu zmięszaną. Badanie wykazało: stłumienie w dole i tyle klatki piersiowéj na szerokość trzech palców, podczas osłuchiwania w miejscu stłumienia liczne drobne rzężenia w górnych warstwach płuca, rzężenia grubsze wilgotne, tony serca głuche, tętno 120, ciepłotę niepodniesioną, w jamie brzusznéj

znaczniejszą wodną puchlinę, płód w macicy żywy, część pochwową długą, ujście zewnętrzne dobrze zamknięte.

Rozpoznano rozpoczynający się obrzęk ostry płuc w przebiegu zapalenia nerek przewlekłego u ciężarnéj.

Dla uratowania życia matki i płodu postanowiono wzniecić poród przedwczesny, do czego po oczyszczeniu kiszki stolcowéj i pochwy niezwłocznie przystąpiono. O godzinie 8éj rano wprowadzono świeczkę do jamy macicy według metody Krausego, zachowując jak najściślejsze ostrożności antiseptyczne, przyczém podawano środki krzepiące, jak wino, winną polewkę, rosół z bulijonem itp.

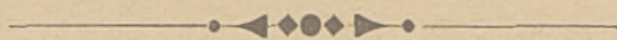
W 12 godzin nie stwierdzono czynności porodowéj, chora atoli utraciła zupełnie przytomność, oddychała nieregularnie charcząc; obrzęk płuc powiększył się znacznie, siły upadły pomimo wstrzykiwania eteru podskórnie co 2 godziny. Wtedy poczęto stósować kolejno dla doświadczenia, a ewentualnie przyspieszenia porodu, cały szereg środków wywołujących skurcze macicy. Rozpoczęto od prądu elektrycznego stałego o 6ciu elementach i przerywanego; pomimo jednak stosowania silnego prądu co pół godziny przez 10 minut macica wcale się nie kurczyła. Zaczęto wstrzykiwać do pochwy większą ilość ciepłego 1·5% kwasu karbolowego, gdy i to pozostało bez skutku, wyjęto świeczkę i wprowadzono do macicy dobrze zdesinfekcyjonowany cienki cewnik elastyczny, przez który wprowadzono z irygatora ciepły 2% kwas karbolowy. Po godzinie zaczęła się macica lekko kurczyć, część pochwowa skracać a koło godziny 12éj w nocy była już zupełnie zanikłą, ujście zewnętrzne na tyle rozszerzone, że przez nie palec wprowadzony dla wywołania znaczniejszych skurczów z łatwością mógł odkleić dolny odcinek jaja płodowego od ścian macicy. Ponieważ siły choréj bardzo słabły a czynność porodowa powoli postępowała, przygotowano wszystko do cięcia cesarskiego, aby w razie śmierci matki, gdyby drogi porodowe nie były jeszcze na tyle rozwarte, ażeby płód przez pochwę na zewnątrz wydobyć, otworzyć jamę brzuszną i płód żywy z macicy wydobyć. Tymczasem przypomniawszy sobie sposób rozszerzenia szyjki wykonany przez prof. Madurowicza w przypadku powyżéj opisanym, a nie mając przed sobą nic do stracenia, postanowiłem ostrożnie spróbować powyższego sposobu.

W tym celu balon Brauna należycie oczyszczony w kilkoro zwinięty około swéj osi wprowadziłem do szyjki macicznéj następnie wypełniałem lekko wodą, a kiedy balon był rozszerzony i napełniony do wielkości małéj pięści, podczas

bólu porodowego powoli go wyciągałem, przyczém kurek był otwarty. Po przeprowadzeniu 4 do 5 razy balonu w 2ch godzinach ujście zewnętrzne było już prawie zupełnie rozwarte, ztąd z łatwością przeprowadziłem rękę do jamy macicy, dokonałem obrotu na nóżki, poczém wydobyłem płód żeński, odpowiadający rozwojem 9mu miesiącowi ciąży, lekko omdlały, który zaraz docucono. Po wydaleniu popłodu przez nacieranie dna macicy, po okładach zimnych na brzuch, przestrzykiwaniu pochwy lekkim kwasem karbolowym macica dobrze się skurczyła i nie było krwotoku. Wstrzyknięto kilka strzykawek eteru pod skórę choréj, obłożono nogi kamionkami, napełnionemi ciepłą wodą, wlano ostrożnie przez usta parę łyżek mocnego wina i ułożono położnicę w dobrze ogrzanym pokoju. W trzy godziny późniéj podniosło się cokolwiek tętno, chora oprzytomniała cokolwiek, ponieważ atoli wypluwała zawsze sporą ilość cieczy pienistéj, obstawiono całą klatkę piersiową bańkami suchemi.

Po podawaniu środków podniecających i odwodzących chora wróciła 4go dnia do przytomności w zupełności, 10go dnia zmniejszyła się opuchlina mniéj niż o połowę a 14 dnia po porodzie opuściła klinikę prawie zupełnie zdrowa, znaleziono bowiem macicę dobrze zwiniętą, w płucach skąpe świsty, w jamie brzusznéj nie stwierdzono najmniejszego śladu wodnéj puchliny, tylko około kostek mały obrzęk. Mocz zawierał ślad białka i skąpą ilość wałeczków szklistych.

W podobny sposób, jak się dowiaduję z *Centralblatt f. Gynäkologie* Fritscha, w miesiąc późniéj po naszym przypadku, postąpił sobie Maurer w Koblencyi, w celu rozszerzenia ujścia zewnętrznego w przypadku łożyska przodującego i dokonał wydobycia płodu z rezultatem pomyślnym dla matki i płodu, a w dwa miesiące późniéj po Maurerze lekarz praktyczny w Karlsruhe Greder, który w położeniu płodu poprzeczném i w przedwczesnym odpływie wód płodowych zdołał rozszerzyć za pomocą balonu ujście tak dalece, że mógł dokonać obrotu na nóżki. Obok tych próbowało wielu innych tego sposobu i zawsze z rezultatem pomyślnym, rozszerzenie jednak powyższe odbywało się zawsze powoli i ostrożnie; kiedy część pochwowa była zupełnie wyrównaną, szyjka balonowato rozdęta, ujście zewnętrzne macicy co najmniéj na jeden palec rozszerzone.



Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego" 1888. Nr. 45.

Kraków, 1888. — Drukarnia Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.